



L'INTERVENTO

▶ 12 ◀

sant'italia

SETTEMBRE 2009 ◀

Dubbi e pregiudizi su seno "rifatto"

(dalla prima pagina) ... il chirurgo plastico è riuscito a dare simili, invidiati o pessimi risultati che siano.

Solo pochi sanno che nelle mani di un buon chirurgo il seno asi detto "rifatto" non si nota, perché è discreto, naturale, di buon gusto come la professionalità del chirurgo che l'ha "trasformato" e come la soddisfazione della paziente che lo porta con estrema disinvoltura.

È anche opinione comune che un seno operato debba essere sempre perfetto. Ma è importante sapere che seni che evidenziano cicatrici, imperfezioni o leggeri cedimenti, non devono sempre far pensare all'impertinza o all'impaciata del chirurgo plastico. Infatti oltre alle mastoplastiche additive che aumentano il volume e che danno risultati ottimali, ci sono le mastoplastiche ricostruttive che correggono seni con difetti importanti, come mammelle

seno e del suo rassodamento sono caratterizzati dalla riduzione della cute in eccesso, con sollevamento e contemporanea riduzione dell'areola, spesso ingrandita dalla distensione del seno, e dal rimodellamento e sollevamento di una parte della ghiandola mammaria eseguito in modo da simulare l'effetto di una protesi (da qui il termine "auto protesi ghiandolare"). Il tutto con cicatrici molto più brevi rispetto alle altre tecniche.

Ultimamente si è pensato di riuscire a soddisfare il sogno di molte donne: aumentare il seno senza ricorrere al bisturi con una sua novità che ha fatto molto discutere: l'aumento del seno con acido ialuronico (mastofilling) o con le proprie cellule di grasso (lipofilling).

Per mastofilling si intendono iniezioni di acido ialuronico nella mammella. Questa tecnica è valida solo per piccole correzioni



Il professor Massimo Re

ai e il volume delle protesi, per ottenere un seno perfetto ma nello stesso tempo naturale. Si desidera poi insieme alla paziente se nascondere le cicatrici nel cavo ascellare o nella parte inferiore dell'areola.

Spetta invece all'esperienza e abilità del chirurgo il corretto posizionamento della protesi, perché pur essendo un intervento che dà una buona percentuale di gradimento, si può ottenere la perfezione solo valutando bene il volume di queste ultime ed il loro posizionamento riferendosi alle misure ideali di ogni singola soggetto.

La base della protesi collocata un centimetro più alta o più bassa può determinare rispettivamente un seno che guarda in giù (pessimo) o un capezzolo troppo proiettato verso l'alto (bello ma innaturale).

L'intervento viene eseguito in sedazione con anestesia locale (chi lo desidera può comunque richiedere anche l'anestesia totale) e non richiede il pernottamento in clinica. Seguirà una cura antibiotica a scopo preventivo e la prescrizione di farmaci anti infiammatori per sedare il dolore delle prime 24 ore post operatorie. La paziente potrà riprendere le normali attività quotidiane dopo 3/4 giorni.

È da evitare l'attività fisica per le successive tre settimane. Il mio consiglio è sempre quello di avere le idee ben chiare sul risultato che si vuole ottenere, rivolgersi ad un bravo specialista, che dopo un'accurata visita spieghi in modo corretto e semplice la tipologia di intervento più adatto alla patologia mammaria e che illustri alla paziente anche le foto di interventi eseguiti, con il "prima" e il "dopo".

Il resto è la fiducia con cui ci si affida al medico e il desiderio di ottenere insieme il risultato desiderato.

*Specialista
in Chirurgia Plastica
ed Estetica
www.massimore.com



Seno originale



Mastoplastica additiva con semplice inserimento di protesi per l'ingrandimento del seno

molto abbassate (ptotiche), o troppo voluminose o, disomofiche (tuberose, asimmetriche...) o, nel peggiore dei casi con esiti di chirurgia inestetica. Queste mastoplastiche vengono chiamate mastopessi se correggono la ptosi e mastoplastiche riduttive o correttive se vanno a correggere i difetti sopra menzionati.

È utile comunque sapere che sia la mastopessi che la mastoplastica riduttiva o correttiva lasciano esiti cicatriziali, anche se quasi invisibili.

La finalità è comunque sempre quella di ottenere un risultato estetico ottimale, anche se la perfezione si raggiunge solo con le mastoplastiche additive che aumentano il volume anche di seni piccolissimi, senza lasciare cicatrici.

Con la moderna tecnica di mastopessi con autoprotesi ghiandolare e il camuffamento delle brevi cicatrici con tatuaggi medici, si ottiene un risultato quasi perfetto anche nelle ptosi (caduta del seno) lievi o moderate. I punti fondamentali dell'intervento di scultura del nuovo

iniettato viene velocemente riassorbito dall'organismo. Più naturale, ma sempre consigliato solo per aumentare leggermente il volume del seno è il lipofilling. Si preleva del grasso in surplus, ad esempio da cuce o glutei, per spostarlo invece nel polo superiore della mammella che è il primo punto a svuotarsi. Le cellule iniettate diventano cellule staminali e circa la metà di esse attecchiscono in modo permanente. L'intervento ottimale, quando è possibile, resta comunque quello per an-

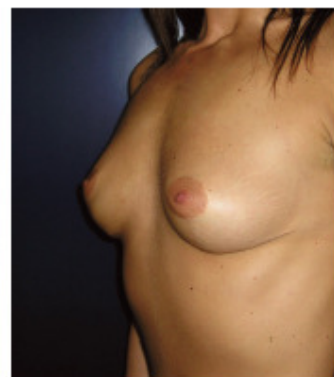
iniettato viene velocemente riassorbito dall'organismo. Più naturale, ma sempre consigliato solo per aumentare leggermente il volume del seno è il lipofilling. Si preleva del grasso in surplus, ad esempio da cuce o glutei, per spostarlo invece nel polo superiore della mammella che è il primo punto a svuotarsi.

Le cellule iniettate diventano cellule staminali e circa la metà di esse attecchiscono in modo permanente.

L'intervento ottimale, quando è possibile, resta comunque quello per an-



Codimento e ptosi del seno



Mastopessi ricostruttiva con sollevamento della mammella e riempimento con protesi

di volume e dovrebbe essere complementare alle mastoplastiche complesse. È importante sottolineare che non dà risultati definitivi in quanto l'acido ialuronico

mentare il seno con le protesi mammarie. Se il chirurgo plastico e la paziente hanno entrambi buon gusto e buon senso, dopo la visita preliminare, si concorda la teni-